INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRÁNSITO DEL QUINDÍO	**PROCESO:** GESTIÓN JURÍDICA **DEPENDENCIA:** OFICINA ASESORA JURÍDICA	**Código:** FO-AJ-PGJ-002 **Fecha de vigencia:** 01/05/2024
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: ACTA DE SUPERVISIÓN	**Versión:** 003 **Páginas 1 de 1**

INFORMACIÓN GENERAL		
CONTRATO NO.:	132	
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LLEVAR A CABO ACTIVIDADES DE BIENESTAR SOCIAL (AMOR Y AMISTAD, CINE FAMILIAR Y CELEBRACION DE FIN DE AÑO) PARA LOS FUNCIONARIOS DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE TRÁNSITO DEL QUINDÍO DE CONFORMIDAD CON EL PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS PARA LA VIGENCIA 2025.	
CONTRATISTA:	ROOSVELTH MEJIA LOPEZ	
NO. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA:	7.555.234	
SUPERVISOR (NOMBRE COMPLETO Y CARGO):	JUAN CAMILO GIL DUSSAN - Subdirector Administrativo y Financiero	
VALOR DEL CONTRATO:		
REGISTRO PRESUPUESTAL NO.:	1213	**FECHA DEL RP:** 07/10/2025
FORMA DE PAGO:	Cancelará el valor del contrato en PAGOS PARCIALES MENSUALES de conformidad con los servicios reales y efectivamente prestados acorde a los requerimientos de la Entidad.	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	DIECISEIS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 16.300.000).	$ 16.300.000,00
VALOR DE LA ADICIÓN (SI APLICA):	N/A	$ 0,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	DIECISEIS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 16.300.000).	$ 16.300.000,00
VIGENCIA DEL CONTRATO		
FECHA DE INICIO:	SIETE (07) DE OCTUBRE DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN:	QUINCE (15) DE DICIEMBRE DE 2025	
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL:	El plazo de ejecución del contrato que resulte del proceso de selección será hasta el quince (15) de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).	
PLAZO DE PRÓRROGA O ADICIÓN (SI APLICA):	N/A	
PLAZO DE EJECUCIÓN FINAL:	El plazo de ejecución del contrato que resulte del proceso de selección será hasta el quince (15) de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).	
CESIÓN		
FECHA EFECTIVA DE LA CESIÓN DEL CONTRATO (SI APLICA):	N/A	
PLAZO DE EJECUCIÓN CEDIDO (SI APLICA):	N/A	
VALOR DE LA CESIÓN (SI APLICA):	N/A	

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		**ANEXOS**	
Planilla No.:	**8638713660**	Planilla de pago de Seguridad Social Integral	SI
Pago de pensión:	$227.800	Recibo de pago de Seguridad Social Integral	SI
Pago de salud:	$178.000	Evidencias de las actividades desarrolladas durante la ejecución del contrato	SI
Pago de ARL:	$14.900	Informe de ejecución contractual	SI
Pago de CCF:	$ 0,00	Cuenta de cobro o Factura	SI
VALOR TOTAL DEL APORTE:	$420.700	Formato de retención en la fuente	SI
		Para la primera cuenta: Certificado bancario, RUT actualizado, certificado de afiliación de salud, pensión y ARL.	SI
		Para la última cuenta: Formato Pago de seguridad social (solo para la última cuenta de cobro si no ha realizado el pago del periodo reportado) y CD con las evidencias de cada uno de los informes presentados.	NO
		Otros:	NO

CONTROL DE PAGOS

NO. DE PAGO	PERIODO INFORMADO, NUMERO Y FECHA DE LA CUENTA DE COBRO O FACTURA	VALOR AUTORIZADO PARA EL PAGO	SALDO POR EJECUTAR
1	07 de octubre del 2025 al 24 de noviembre del 2025,factura electronica FE-11 del 24 de noviembre del 2025	$ 9.460.000,00	$ 6.840.000

Certifico que el contratista ha cumplido a satisfacción de forma PARCIAL **X** TOTAL _ sus obligaciones contempladas en el contrato, se emite el presente visto bueno. Por lo tanto autorizo el pago por valor de NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS ($9.460.000) M/CTE, por los servicios y/o bienes entregados y/o prestados:

Que corresponde al pago: ANTICIPO __ PRIMERO **X** SEGUNDO _ TERCERO __ CUARTO __ QUINTO __SEXTO _ OTRO __ ¿CUAL?

Así mismo, certifico de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018, que el contratista presentó el respectivo pago al sistema de Seguridad Social Integral, el cual hace parte integral de esta acta.

Para constancia se firma por quienes han intervenido en esta diligencia, una vez aprobada a los 26 de noviembre del 2025.

FIRMA DEL SUPERVISOR	
NOMBRE COMPLETO Y CARGO	**JUAN CAMILO GIL DUSSAN - SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**

CONTROL ENTREGA ACTA DE SUPERVISION PARA PAGO Y ARCHIVO EN EL CONTRATO

	FECHA	FIRMA	CARGO
RECIBIDO PROCESO GESTIÓN FINANCIERA	26 11 2025		Subdirectora
	FECHA	**FIRMA**	**CARGO**
RECIBIDO PROCESO GESTIÓN JURIDICA	26 - 11 - 2025		ASESORA TURNADO